Rheumatische Erkrankungen des Kiefergelenks.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR ERLANGUNG DER

WÜRDE DES DOKTORS DER ZAHNHEILKUNDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt von

Walther Freund,
approb. Zahnarzt in Bad Polzin (Pommern).

Tag der Promotion: 29. Oktober 1920.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Killian.

Referent: Professor Dr. Williger.

Auszug.

Die Erkrankungen des Kiefergelenks nehmen in der Pathologie der Gelenke keinen grossen Raum ein. Sie kommen zur Beobachtung

I. beim akuten Gelenkrheumatismus.

Bei reinem akuten Gelenkrheumatismus sind die Articulatio crico-arythenoidea und mandibularis die am seltensten befallenen Gelenke. Friedländer, der 360 Fälle statistisch bearbeitet hat, führt in der Reihenfolge der befallenen Gelenke das Kiefergelenk an letzter Stelle an, Haidenhain berichtet über ein befallenes Gelenk unter 51 Fällen. Die Krankengeschichten zweier im Moorbad Polzin beobachteter Fälle zeigen, dass von den Symptomen das hervorstechendste die meist plötzlich eintretende Unbeweglichkeit eines oder beider Kiefergelenke ist. Die spontan bestehenden Schmerzen nehmen bei Bewegungsversuchen an Intensität erheblich zu. Typisch pflegt der entzündete Druckpunkt an der äusseren Fläche des Condylus dicht vor dem Ohr zu sein. Therapeutisch geben Moorbäder und spezielle Behandlung der erkrankten Kiefergelenke durch Wärmeapplikation und heisse Moorbeutel meistens Besserung. Diathermia leistet gute Dienste.

Differentialdiagnostisch muss man hauptsächlich die Kiefergelenkentzündung bei Gonorrhoe in Betracht ziehen.

Ferner unterscheidet man

II. beim chronischen Gelenkrheumatismus

A. den sekundär-chronischen Gelenkrheumatismus des Kiefergelenks,

B. den primär-chronischen Gelenkrheumatismus des Kiefergelenks.

Die sekundär-chronische Form ist als Fortsetzung des akuten Gelenkrheumatismus aufzufassen und nähert sich in ihrem weiteren Verlauf dem eigentlich chronischen oder primär-chronischen Gelenkrheumatismus. Dieser ist eine selbständige Krankheit, die zu einem ausgesprochenen progredienten Verlauf neigt, meist fieberlos und ganz allmählich beginnt. Abzugrenzen ist er von der sekundär-chronischen Form auch dadurch, dass ihm die sekundären Erkrankungen des Herzens allermeist, der Wechsel in der Lokalisation der befallenen Gelenke immer fehlen. Sehr wichtig, aber meist nicht schwer, ist die Abgrenzung gegen Arthritis deformans. Die Beschreibung je zweier selbst beobachteter Fälle von sekundär-chron. und primär-chron. Gelenkrheumatismus des Kiefergelenks zeigen den Verlauf dieser Erkrankung.

Ueber alle Arten des Rheumatismus lässt sich noch sagen, dass die Ernährungsbeschränkung es ist, die jedesmal das Beteiligtsein des Kiefergelenks zu einem sehr unangenehmen Zustand macht, der aber glücklicherweise sehr selten zur Beobachtung gelangt.

Lebenslauf.

Ich, Walther Freund, Sohn des Fabrikbesitzers Emil Freund und seiner Ehefrau Sophie, geb. Meyer, bin am 27. August 1891 zu Jastrow in Westpr. geboren. Nachdem ich bis zur Untertertia privatim vorbereitet worden bin, besuchte ich von 1905-1908 das Gymnasium zu Neustettin, von 1908-1909 das Gymnasium zu Kolberg. Von 1909-1910 bezog ich die Universität zu Breslau, von 1910-1912 studierte ich in München, wo ich die Approbation als Zahnarzt im Jahre 1912 erlangte. Im ersten Teil des Krieges war ich zur Leitung der Zahnstation in Polzin kommandiert, den zweiten Teil machte ich als Frontsoldat mit. Seit 1919 praktiziere ich als Zahnarzt in Bad Polzin i. Pommern.